



El emprendimiento es de todos

Minhacienda

Codigo:

Apo.4.1.4Fr002

Fecha

19/11/2012

Apo.414 Fr.002 Cumplido para Pago

Version

5

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS

RADICADO No.: CP -

CONS 28

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No. . - No.Compromiso 

NIT O DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA Radicado: 2-2022-003630

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO PRESTAR LOS SERVICIOS QUE REQUIERA EL MINISTERIO DE AGRICULTURA Y CRÉDITO RURAL PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS Y ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO E INCENTIVOS **Bogotá D.C. - 31 de enero de 2022 10:35**

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

NOMBRE CONTRATISTA

VR CONTRATO MAS ADICIONES ADIC COTR

FECHA DE INICIO:

FECHA DE TERMINACION:

TOPE MINIMO DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | | |
|--------|-------|---------|--------|
| I.B.C. | SALUD | PENSION | A.R.L. |
|--------|-------|---------|--------|

VALOR PAGADO: VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR: % EJECUCIÓN:

Adiciones y/o Cesiones del Contrato

| Adicion No. 1 | Fecha Adicion 24/12/2021 | Desde 01/01/2022 Hasta 31/07/2022 | Tiempo Adicion 0 años - 6 meses y 31 días | Objeto: OTROSÍ NO. 1 MEDIANTE EL CUAL SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y SE ADICIONA EL VALOR DEL CONTRATO NO. 3.255-2021. |
|---------------|--------------------------|-----------------------------------|---|---|
|---------------|--------------------------|-----------------------------------|---|---|

DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO

| Tipo de Pago | No. | Condicion de Pago | Aclaracion | Vr.Pago | Iva Aplicado | Valor Iva | Amor Anticipada | Total a Pagar |
|--------------|-------------|-------------------|---|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|
| FACTURA NO. | SD231003368 | PERIODO | TALLER PINTURA DECORATIVO SOBRE VIDRIO - NOVIEMBRE 2021 | 8,139,510.00 | 0 % | .00 | | 8,139,510.00 |
| | 5 | | TOTALES | 8,139,510.00 | | .00 | | |

TOTAL A PAGAR

PERIODO PAGADO - APORTES SEGURIDAD SOCIAL NOVIEMBRE DEL AÑO 2021

PLANILLA No.

Anexos y No. de Folios

| | | | | | |
|-----------------------|--------------------------------|-------------------|----------------------|--|--------------------------------|
| Factura | <input type="text" value="1"/> | Cuenta de Cobro | <input type="text"/> | Declaracion juramentada Seguridad Social | <input type="text"/> |
| Otros Anexos o Folios | <input type="text" value="1"/> | Entrada a Almacen | <input type="text"/> | Constancias de pago de la seguridad social | <input type="text" value="1"/> |
| | | | | Total de Folios Anexos | <input type="text" value="3"/> |

En calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditacion del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

Se firma a los 31 dias del mes de Enero del año 2022

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

FIRMA: _____
NOMBRE: SANDRA PATRICIA ULLOA GARCIA
CARGO: ASESORA
CEDULA: 35458364

Firmado digitalmente por:SANDRA PATRICIA ULLOA GARCIA

Asesor



Validar documento digitalmente en: <http://sedelectronica.minhacienda.gov.co>

| | | | |
|--|---|----------|---------------|
|  El emprendimiento es de todos Minhacienda | Informe de Ejecución y Supervisión de Contrato | Código: | Apo.4.1.Fr.16 |
| | | Fecha: | 22-03-2019 |
| | | Versión: | 3 |
| | | Página: | 1 de 1 |

CONTENIDO DEL INFORME

| | | |
|----|---|---|
| 1. | Condiciones del Contrato | 1 |
| 2. | Objeto del Contrato | 1 |
| 3. | Obligaciones del Contrato, Actividades Ejecutadas y Productos Entregados..... | 1 |

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 3.255-2021
 Nombre del Contratista: **CAJA DE COMPENSACIÓN CAFAM**
 Periodo informe: NOVIEMBRE DE 2021
 Supervisor: Sandra Patricia Ulloa Garcia
 Área perteneciente: Subdirección de Gestión del Talento Humano

2. OBJETO DEL CONTRATO

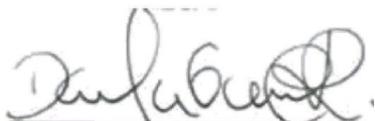
Prestar los servicios que requiera el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la ejecución de los programas y actividades de bienestar social, seguridad y salud en el trabajo, e incentivos

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRODUCTOS ENTREGADOS

Las obligaciones adquiridas son las siguientes:

TALLER ARTES Y ARTESANIAS

Se realizó la actividad desde el día 18/11/2021 hasta el 19/11/2021, la cual se llevó a cabo a satisfacción con un costo de \$ 8.139.510 Factura No. SD2310033685



FIRMA CONTRATISTA

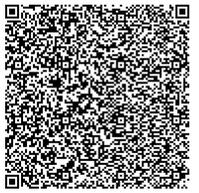
En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

FIRMA SUPERVISOR



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT 860013570-3
Av Cra 68 No.90-88
BOGOTÁ D.C. Colombia
TÉL: 6468000
carteraFE@cafam.com.co



Somos Grandes Contribuyentes Resolución No. 9061 del 10 de Diciembre de 2020
 ABSTENERSE DE EFECTUAR RETENCION DE IVA E ICA SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA.
 RESPONSABLES DE IVA SOMOS AUTORETENEDORES DE RENTA DIAN 07254 de 17/08/2005
 RESOLUCION DIAN No.18763002644982 DE 2019-12-13 SD23 DEL 10000001 AL SD23 11000000 VIGENCIA
 hasta 2021-12-13

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
SD2310033685

| | |
|---------------------|----------------------|
| FECHA FACTURA | FECHA DE VENCIMIENTO |
| 01/12/2021 17:42:03 | 31/12/2021 |

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
Tipo de operación: 10-Estándar

| | |
|--|---|
| CLIENTE: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PU NIT / CC: 899999090-2 Dirección: KR 8 6 64 | Teléfono: 3501200 Ciudad: BOGOTA E-mail: doris.correa@minhacienda.gov.co |
|--|---|

| | | | |
|---|--------------------------|---|------------------------------------|
| Orden de Compra CONTRATO 3.255-2021 | Número de Reserva | Fecha Servicio FECHA INICIO SERVICIO: 2021-11-18 FECHA FIN DEL SERVICIO: 2021-11-19 | Paginación Página 1 de 1 |
|---|--------------------------|---|------------------------------------|

| | |
|-------------------------|----------------|
| Número de Evento | Huesped |
|-------------------------|----------------|

| CÓDIGO | CONCEPTO | CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | VALOR UNITARIO SIN IMPUESTO | % IMPUESTO | VALOR IMPUESTO | VALOR TOTAL |
|---------------------|--|----------|---------------------|-----------------------------|------------|----------------|-------------|
| 63000084 | 1.- TALLER PINTURA DECORATIVA SOBRE VIDRIO | 1 | número de artículos | 8,139,510 | IVA 0.00 | 0 | 8,139,510 |
| Total Nro Lineas: 1 | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|-------------|-------------------|----------------------|----------------------|------------------|
| Elaborado Por: Aplicativo SAP SD Cartera Forma de Pago: Crédito Pago a 30 días En cumplimiento de la Ley 1568 de 2012 y demás de Protección de Datos Personales, se advierte que sus datos van a la Base de Datos de CAFAM. Ud. podrá manifestar su negativa al respecto, de acuerdo con la PTI publicada en www.cafam.com.co Para pagos por favor girar a la cuenta de ahorros Davivienda No. 4738 7007 6105. El no pago de esta factura a su vencimiento generará intereses por mora, equivalentes a la tasa máxima permitida para operaciones comerciales durante el tiempo de la mora. | BASE | % IMPUESTO | IMPUESTO | MONEDA | COP |
| | 8,139,510 | 0.00 | 0 | TOTAL BRUTO | 8,139,510 |
| | | | | DESCUENTOS | 0 |
| | | | | TOTAL CON DESCUENTOS | 8,139,510 |
| | | | | IVA | 0 |
| | | | | VALOR TOTAL | 8,139,510 |
| | | | ANTICIPOS | | |
| | | | VALOR A PAGAR | 8,139,510 | |

Valor en Letras: OCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS ML

Realizado por: Magda Liceth Balaguera Hernandez - Factura Serv Cartera

OBSERVACIONES: #\$13-01-01-000;3.255-2021;sandra.ulloa@minhacienda.gov.co#\$

CUFE: :1b2c0f284717906c6a4f14070ccd5c8d563ba4c2e7b711f6497b641a2d4731ded71acbc51f06287b7f2ccb50c28ac249
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Fecha Validación DIAN: 2021-12-01 17:42:12-05:00



(415)770101000000(8020)2310033685(3900)0008139510(96)99991231

Bogotá, 1/3/2022 2:37:44 AM

Reciba un saludo cordial CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM:

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO ha Aprobado la Factura SD2310033685.

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y esta dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

3811700



**El emprendimiento
es de todos**

Minhacienda

En calidad de Revisor Fiscal Principal de la
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM
Con Nit. 860.013.570-3

CERTIFICO QUE:

1. Los libros de contabilidad de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM (En adelante CAFAM)** se encuentran registrados en la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN.
2. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas internacionales de auditoría aceptadas en Colombia.
3. He efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por CAFAM por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el 01 de junio de 2021 y el 30 noviembre de 2021. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de CAFAM como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.
4. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:
 - a. Indagación con el personal del área responsable en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pagos de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
 - b. Obtención de listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), extraído de los registros auxiliares de contabilidad y preparados por la administración de CAFAM para el periodo de 6 meses, comprendido entre el 01 de junio de 2021 y el 30 noviembre de 2021.
 - c. Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte con los respectivos pagos efectuados por CAFAM.
5. De acuerdo con los resultados de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que CAFAM durante el periodo comprendido el 01 de junio de 2021 y el 30 noviembre de 2021 pagó los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

La presente certificación se expide por solicitud del Representante Legal de CAFAM. Dado en Bogotá D.C., a los 22 días del mes de diciembre de 2021.



GERMAN ENRIQUE CORREA GUTIÉRREZ
Revisor Fiscal Principal
Tarjeta Profesional No. 116506-T
Designado por Deloitte Ltda.



Pantallazo SECOP II

RE: Solicitud pantallazo secop 2



Juan Camilo Iriarte Garzon <jciriarte@cafam.com.co>

Para Jaime Alexander Rodriguez Mayorga

[Responder](#) [Responder a todos](#) [Reenviar](#)

miércoles 5/01/2022 3:48 p

Haga clic aquí para descargar imágenes. Para ayudarle a proteger su confidencialidad, Outlook ha impedido la descarga automática de algunas imágenes en este mensaje.

Iniciar la respuesta a todos con: [Muchas gracias.](#) [Gracias.](#) [Muchas gracias por su colaboración.](#) [Comentarios](#)

Cordial saludo Jaime,

Relaciono pantallazo de la factura cargada.

| | | | | | | |
|----------|--------------|--|---|---------------|------------------------------|-------------------------|
| Pago 030 | SD2310033685 | 1/12/2021 5:42:00 PM (UTC-05:00) <small>Bogotá, Lima, Quito</small> | - | 8.139.510 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
|----------|--------------|--|---|---------------|------------------------------|-------------------------|

Cordialmente,



Juan Camilo Iriarte Garzón

Oficinista Control de Información

Sección Contratación Estatal

Dpto. Contratación Jurídica

Subdirección Jurídica y Secretaría General

Av. Cra. 68 No. 90-88 Bloque 5 Piso 4

Teléfono: (+57) 1 646 0000 Ext. 2169